*Zielona opieka – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim*

**

**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU**

*Proszę wypełnić drukowanymi literami. Uzupełniać należy wyłącznie białe pola.*

*W rubrykach oznaczonych \* - właściwe zaznaczyć X*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | | | | | | | | | | |
| **Imię** |  | | | **Nazwisko** | |  | | | | |
| **PESEL** |  | | | **Płeć\*** | | Kobieta | | | | Mężczyzna |
| **Wykształcenie\*** | niższe niż podstawowe | | | podstawowe | | | | gimnazjalne | | |
| ponadgimnazjalne | | | policealne | | | | wyższe | | |
| **Dane kontaktowe** | | | | | | | | | | |
| **Województwo** |  | | | **Powiat** | |  | | | | |
| **Gmina** |  | | | **Miejscowość** | |  | | | | |
| **Ulica** |  | | | **Nr budynku** | |  | | | | |
| **Nr lokalu** |  | | | **Kod pocztowy** | |  | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | **Adres e-mail** | |  | | | | |
| **Status uczestnika na rynku pracy** | | | | | | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia\* | | | | | | | | | | |
| osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | |
| inne | | | | | | | |
| osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | |
| inne | | | | | | | |
| osoba bierna zawodowo | | | osoba ucząca się | | | | | | | |
| osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | | | | | | |
| inne | | | | | | | |
| osoba pracująca | | | osoba pracująca w administracji rządowej | | | | | | | |
| osoba pracująca w administracji samorządowej | | | | | | | |
| osoba pracująca w MMŚP | | | | | | | |
| osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | | | | | | | |
| osoba pracująca w organizacji pozarządowej | | | | | | | |
| osoba prowadząca działalność na własny rachunek | | | | | | | |
| dot. osób pracujących | wykonywany zawód | | |  | | | | | | |
| zatrudniony/na w | | |  | | | | | | |
| Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\* | | | | | | | | | | | |
| Tak | | Nie | | | | | Odmowa podania informacji | | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\* | | | | | Tak | | | | | | |
| Nie | | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami\* | | | | | | | | | | | |
| Tak | | Nie | | | | | Odmowa podania informacji | | | | |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących\* | | | | | | | | | | | |
| Tak | | w tym, w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu\* | | | | | | | Tak | | |
| Nie | | |
| Nie | |  | | | | | | | | | |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu\* | | | | | Tak | | | | | | |
| Nie | | | | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\* | | | | | | | | | | | |
| Tak | | Nie | | | | | Odmowa podania informacji | | | | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu pn. „Zielona opieka – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim” (zgodnie   
z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r.   
Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Powyższe dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem

…………….………………………… …………………………………………………

miejscowość, data podpis